

# Primer trasplante hepático 'dominó' de Navarra

Un equipo de 30 profesionales efectuó todo el proceso, desde la extracción del órgano de donante cadáver hasta los trasplantes sucesivos



Los doctores Martínez Regueira, Pardo y Rotellar.

**CUN** ■ Un equipo de 30 profesionales de la Clínica liderado por el doctor Fernando Pardo Sánchez, director del Servicio de Cirugía Hepatobiliopancreática y Trasplante, efectuó en febrero el primer trasplante hepático 'dominó' que se ha realizado en Navarra. Junto a él, los doctores Fernando Rotellar Sastre y Fernando Martínez-Regueira, especialistas en Cirugía General de la Clínica, dirigieron el proceso de extracción del hígado de donante cadáver, y los trasplantes sucesivos de hígado en dos pacientes.

El trasplante hepático 'dominó' se realiza cuando uno de los receptores que espera un hígado está afectado por poli-

## TRECE HORAS Y MEDIA

El procedimiento del trasplante se prolongó por espacio de trece horas y media y en él participó una treintena de profesionales pertenecientes a los servicios de Cirugía General, Anestesia, Hepatología, Hematología y Enfermería de la Clínica. Comenzó en el Hospital Nuestra Señora de Aránzazu de San Sebastián, a donde acudió el equipo de la Clínica a extraer el hígado de la persona fallecida. Una vez en Pamplona, se realizó el trasplante de este primer órgano a la paciente portuguesa, cuyo hígado se trasplantó a continuación al

segundo receptor afectado por cirrosis hepática.

"El mayor reto de este procedimiento -explica el doctor Rotellar- es que se trata de una técnica muy exigente, ya que al tener que preservar y trasplantar el hígado de la primera receptora a un segundo receptor, es necesario mantener un doble equipo de profesionales de quirófano en funcionamiento. Durante meses, hemos tenido en alerta al doble de personal del que es habitual para un solo trasplante, esperando a que llegara un donante cadáver".

neuropatía amiloidótica familiar. Se trata de una enfermedad congénita y hereditaria, autosómica dominante, y endémica en Portugal, así como en zonas de Brasil, Japón, Suecia y en Mallorca. Esta afección se produce porque el hígado de la persona enferma presenta un trastorno metabólico por el que sintetiza una proteína anómala, que hace que se deposite sustancia amiloide en el organismo. La enfermedad afecta especialmente al sistema nervioso pero termina dañando a los diferentes órganos, provocando parálisis y, al final, la muerte. La sintomatología de esta dolencia genética tarda en manifestarse entre 20 y 30 años.

Por este motivo, el paciente con polineuropatía amiloidótica familiar al recibir un hígado de donante cadáver puede, a su vez, donar su hígado a un paciente con una enfermedad hepática terminal.

**DE PORTUGAL A ESPAÑA.** El procedimiento de un trasplante 'dominó' comprende desde la extracción del órgano del donante fallecido, el trasplante de este hígado al enfermo con polineuropatía amiloidótica y el del órgano hepático de este primer receptor al segundo paciente.

En este caso, la primera receptora y a la vez donante es una paciente portuguesa. El motivo por el que la Organización Nacional de Trasplantes aceptó practicar el trasplante en España se debió a la existencia de un paciente español que, previamente, había dado su consentimiento para que se le implantase el hígado afectado por polineuropatía amiloidótica. Esta segunda persona trasplantada sufría una cirrosis hepática en estado muy avanzado.